

**Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 10/7 (2017), 58-67**  
**SURVEY SANITASI PERUMAHAN DI DESA JUHAR TARIGAN KECAMATAN**  
**JUHAR TAHUN 2016**

**Susanti br Perangin-Angin**  
**Dosen Poltekkes Kemenkes Medan**  
**Jurusan Kesehatan Lingkungan**

**ABSTRACT**

Homes for human beings have the meaning of a place to unwind, rest after tiring to perform daily obligations, as a place to mingle with the family, as a place to protect themselves from danger, as a symbol of social status, a place of wealth. In relation to that, the law of the Republic of Indonesia Number 36 Year 2009 on the Health program states that the highest degree of public health is achieved through the implementation of health development entitled to residence and to have a good and healthy environment. This research is a descriptive research to describe the Condition of Housing Sanitation in Juhar Tarigan village of Juhar Subdistrict Karo District in 2016 where the method of sampling is simple random sampling. For the determination of sample representation of population determined by the sample of 70 KK. The result of this research shows that the most dominant home construction is no house fence as much as 96%, no gate fence as much as 96%, home page is gross as much as 64,3%, less regular plant as much as 35,7%, construction of house building not fulfilled the requirement of 47.1%, the window area fulfills the requirement of 42.9%, the cleanliness of many spider webs as much as 34.3%, the ventilation in the house is about 30%, the number of flies is 3-5 flying by 50% , the number of cockroaches 3 was 67.2%, the number of mosquitoes less than 5 was 67.2%, the number of mice occasional rats was 51.4%, 68.6% was plastered, 57.6% , 1% and kitchen smoke holes as much as 65.7%. The most dominant environment and facilities are the RT wastewater drainage channeled into open riol as much as 61.4%, the garbage collection system is collected and burned by 51.4% the drinking water supply system exists drinking water from outside as much as 51.5%, toilet types are goose neck latrine as much as 64.3% and there is also no toilet as much as 30%. The result of the research concluded that the state of sanitation of housing still lack of health requirement. In this study it is suggested that the community should pay attention to the construction of their houses and their environmentally friendly facilities and facilities so that their home is healthy and will not cause illness if they are aware of the importance of a healthy home

Keywords: sanitation, home, construction, facilities and prasana, environment

## **PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Negara Republik Indonesia tahun 1945. Berkaitan dengan hal itu, undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang program Kesehatan menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dicapai melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal diperlukan upaya program pembangunan di bidang kesehatan yang bersifat menyeluruh dan berkesinambungan dengan melaksanakan berbagai upaya antara lain : peningkatan (promotif),

pengecahan (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang berperan atau berpengaruh terhadap peningkatan derajat kesehatan apabila lingkungan dikelola dengan baik. Sebaliknya berbagai masalah kesehatan dapat timbul dalam masyarakat yang disebabkan oleh lingkungan yang kurang baik, secara langsung maupun tidak langsung akan membantu cepatnya pemindahan penyakit yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit.

Rumah merupakan lingkungan tempat tinggal manusia dan harus menimbulkan kehidupan yang sempurna baik fisik, mental dan jasmani sosial, sehingga penghuninya merasa aman, bebas dan terhindar dari bahaya penyakit.

Persyaratan rumah sehat menurut Winslow dan APHA harus memenuhi antara lain Memenuhi kebutuhan pysiologis, Memenuhi kebutuhan

psychologis, Mencegah penularan penyakit dan Mencegah terjadinya kecelakaan

Dalam hal ini memenuhi kebutuhan fisiologis dan mencegah penularan penyakit sangat penting dan berhubungan dengan keadaan dan kondisi perumahan. Memenuhi kebutuhan fisiologis yang dimaksud disini adalah yang berhubungan dengan penyakit, khususnya penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) karena penyakit tersebut dapat ditimbulkan dari rumah yang padat, sempit, kotor dan ventilasi yang kurang cahaya matahari. Pada Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo banyak terdapat rumah yang tidak memenuhi syarat sanitasi. Keadaan lingkungan pada Desa Juhar Tarigan juga masih banyak terdapat sampah-sampah yang bertebaran disekitar rumah dan pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat.

Kualitas udara juga berhubungan dengan penyakit ISPA karena dipengaruhi oleh adanya polutan diudara. Polutan didalam rumah kadarnya berbeda dengan bahan polutan diluar rumah. Peningkatan bahan polutan didalam ruangan dapat pula berasal dari sumber polutan didalam ruangan seperti asap rokok, asap dapur, pemakaian obat nyamuk bakar (Mukono, 1997). Rumah yang jendelanya kecil menyebabkan pertukaran udara tidak dapat berlangsung dengan baik, akibatnya asap dapur, asap rokok, asap obat nyamuk bakar dapat terkumpul dalam rumah sehingga penghuni didalam rumah yang sering menghisap asap lebih mudah terserang ISPA. Rumah yang lembab dan basah karena banyak air yang terserap di dinding tembok dan matahari pagi sukar masuk dalam rumah juga memudahkan anak-anak terserang ISPA (Ranuh, 1997).

Penyakit ISPA dapat menyerang semua umur, baik orang dewasa, remaja atau balita. Namun yang paling rentan terserang ISPA adalah bayi dan anak-anak. Menurut WHO tahun 1998 di Canberra, Australia terdapat 4 juta balita meninggal dunia tiap tahun akibat ISPA dan biasanya dipicu oleh virus yang ditandai dengan demam dan disertai satu atau lebih reaksi sistemik seperti, menggigil, kedinginan, sakit kepala, malaise dan anoreksia. Kadang pada anak-anak ada gangguan gastrointestinal. Secara anatomik ISPA dikelompokkan menjadi ISPA atas misalnya batuk, pilek, faringitis, laryngitis, sinusitis, rhinitis dan ISPA bawah seperti bronchitis, tuberkulosis paru, pneumonia. ISPA atas jarang menimbulkan kematian walaupun insidennya jauh lebih tinggi dari pada ISPA bawah (Depkes, 2005). World Health Organization (WHO), memperkirakan di negara berkembang berkisar 30 – 70 kali lebih tinggi dari negara maju dan diduga 20% dari bayi yang lahir di negara berkembang gagal mencapai usia 5 tahun dan 25 – 30% dari kematian anak disebabkan oleh ISPA (Depkes RI Direktorat Jenderal PPM & PLP, 2002). Penyakit

ISPA dapat menyerang semua umur, baik orang dewasa, remaja dan balita. Namun yang paling rentan terserang ISPA adalah bayi dan balita. Menurut Sukarni, M.Kes selaku Kepala Bidang Pengendalian Kesehatan (PMK) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, bahwa ISPA pada anak di negeri ini termasuk salah satu penyebab kematian terbesar bagi balita. Mencatat sepanjang tahun 2012, penyakit ISPA Pneumonia yang diderita pada anak di Provinsi Sumatera Utara cukup tinggi yakni 11.326 kasus. Meskipun angka yang dilaporkan masih kecil dibanding tahun sebelumnya yakni 16.130 kasus. Namun jika tidak diobati, kasusnya bisa menimbulkan kematian pada balita. “Kemungkinan angka ini bisa lebih besar”.

Berdasarkan data penyakit pada Puskesmas Pembantu Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo Tahun 2016 terlihat bahwa penyakit ISPA menduduki peringkat tertinggi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka Penulis berkeinginan meneliti keadaan Sanitasi Perumahan di Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Tahun 2016.

## **2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis merumuskan permasalahan adalah “Bagaimanakah survey sanitasi perumahan di Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Tahun 2016 ?

## **METODE PENELITIAN**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif untuk menggambarkan keadaan sanitasi perumahan Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Tahun 2016.

### **2. Waktu dan Tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Juni 2016 di Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar

### **3. Populasi dan sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah Jumlah KK di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo sebanyak 345 KK.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2007).

Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebanyak 70 KK

#### 4. Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui pengamatan dan wawancara langsung dengan masyarakat Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar.

#### Analisa Data

Analisa data dilakukan analisa untuk menggambarkan (mendeskripsikan) masing-masing variabel yang selanjutnya disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

#### Hasil Penelitian

##### 1. Keadaan Sanitasi Perumahan Responden

Untuk mengetahui sanitasi perumahan responden masyarakat desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016 maka dilakukan pengumpulan data melalui kuesioner yang diikuti dengan wawancara pada masyarakat tersebut. Berikut hasil pengumpulan data mengenai karakteristik responden yang terdiri dari umur responden dan sumber informasi tentang kesehatan dari responden.

##### 2. Pagar Halaman Rumah

Tabel 1.

**Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pagar halaman rumah di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Pagar halaman	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada pagar	67	96
2	Pagar cukup kuat dan teratur	3	4
Total		70	100

Dari Tabel 1 diatas menyimpulkan bahwa pagar halaman responden yang terbanyak adalah tidak ada pagar sebanyak 67 (96%).

##### 3. Pintu Masuk Pagar Halaman Rumah

Tabel 2

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pintu Masuk Pagar Halaman Rumah desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Pintu Masuk	Jumlah (n)	Persentase(%)
1	Tidak ada pintu pagar	67	96
2	Pintu cukup kokok	3	4
Total		70	100

Dari Tabel 2 diatas menyimpulkan bahwa pintu masuk pagar halaman rumah di desa Juhar Tarigan yang paling dominan adalah tidak ada pintu pagar sebanyak 67 (96%).

#### 4. Halaman/Pekarangan Rumah

Tabel 3

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Halaman/ Pekarangan Rumah desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Halaman Rumah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kotor	10	14,3
2	Agak kotor	45	64,3
3	Bersih	15	21,4
		70	100

Dari Tabel 3 diatas menyimpulkan bahwa halaman rumah responden yang paling dominan keadaannya adalah agak kotor sebanyak 45 KK (64,3%).

#### 5. Tumbuhan yang ditanam di kebun

Tabel 4

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tumbuhan yang ditanam di kebun/pekarangan Rumah desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Tumbuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kebun kotor	32	45,7
2	Tanaman kurang teratur	25	35,7
3	Tanaman teratur	13	18,6
4		70	100

Dari Tabel 4 diatas menyimpulkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan tumbuhan yang ditanam di kebun/pekarangan rumah yang paling dominan adalah tanaman kurang teratur sebanyak 25 KK (35,7%)

#### 6. Konstruksi Bangunan Rumah

Tabel 5.

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konstruksi bangunan rumah di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Konstruksi Bangunan Rumah	Frekuensi (n)	Persentase
1	Tidak memenuhi syarat	33	47,1
2	Memenuhi syarat	37	52,9
3		70	100

Dari tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan konstruksi bangunan rumah yang paling dominan adalah memenuhi syarat sebanyak 37 KK (52,9%).

### 7. Jendela Rumah

**Tabel 6.**

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jendela Rumah desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Jendela Rumah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada jendela	26	37,1
2	Luas jendela kurang	30	42,9
3	Luas jendela memenuhi syarat	14	20
Jumlah		70	100

Dari tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa jendela rumah desa Juhar yang paling dominan adalah tidak ada jendela sebanyak 26 KK (37,1%).

### 8. Kebersihan dalam Rumah

**Tabel 7.**

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kebersihan Dalam Rumah desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Kebersihan Rumah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Sisa makanan tersebar dimana-mana	9	12,8
2	Banyak sarang laba-laba	24	34,3
3	Ada debu diatas meja	23	32,9
4	Bersih dan teratur	14	20
Jumlah		70	100

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi rumah responden berdasarkan kebersihan rumah maka yang paling dominan adalah banyak sarang laba-laba sebanyak 24 KK (34,3%)

### 9. Penerangan alami

**Tabel 8.**

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Penerangan Alami dalam Rumah desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Jendela Rumah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Sukar baca Koran	2	2,9

2	Samar-samar untuk membaca huruf biasa	26	37,1
3	Jelas untuk membaca dengan huruf biasa	42	60
Jumlah		70	100

Dari tabel 8 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi rumah responden berdasarkan penerangan alami dalam rumah maka yang paling dominan adalah jelas membaca dengan huruf biasa sebanyak 42 KK ( 60%)

### 10. Ventilasi dalam Rumah

**Tabel 9.**

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Ventilasi Dalam Rumah desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Ventilasi Dalam Rumah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Sumpek	21	30
2	Panas	20	28,6
3	Banyak angin	18	25,7
4	Sejuk dan nyaman	11	15,7
Jumlah		70	100

Dari tabel 9 dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi perumahan responden berdasarkan ventilasi dalam rumah maka yang paling dominan adalah sumpek sebanyak 21 KK (30%).

### 11. Jumlah Lalat

**Tabel 10.**

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jumlah Lalat di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Jumlah Lalat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ada lebih 10 ekor berterbangan	1	1,4
2	Ada 5-10 ekor berterbangan	6	8,6
3	Ada 1-5 ekor berterbangan	35	50
4	Tidak ada	28	40
Jumlah			

Dari tabel 10 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan jumlah lalat maka jumlah yang paling dominan adalah ada 1-5 ekor berterbangan sebanyak 35 KK (50%).

## 12. Jumlah Kecoa

Tabel 11.

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jumlah Kecoa desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Jumlah Kecoa	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ada lebih dari 3 ekor	15	21,4
2	Ada 3 ekor	47	67,2
3	Tidak ada	8	11,4
	Jumlah	70	100

Dari tabel 11 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan jumlah lalat maka jumlah yang paling dominan adalah ada 3 ekor sebanyak 47 KK (67,2%).

## 13. Jumlah Nyamuk

Tabel 12.

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jumlah Nyamuk di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Jumlah Nyamuk	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Banyak nyamuk	1	1,4
2	Ada 6-10 ekor	17	24,3
3	Ada kurang dari 5 ekor	47	67,2
4	Tidak ada	5	7,1
	Jumlah	70	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan jumlah nyamuk maka jumlah yang paling dominan adalah ada 3 ekor sebanyak 47 KK (67,2%).

## 14. Jumlah Tikus

Tabel 13.

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jumlah Tikus di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Jumlah Tikus	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tikus berkeliaran	6	8,6
2	Terdapat kotoran tikus	18	25,7
3	Sesekali terdengar suara tikus	36	51,4

4	Tidak ada tanda-tanda tikus	10	14,3
	Jumlah	70	100

Dari tabel 13 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan jumlah tikus maka jumlah yang paling dominan adalah ada 3 ekor sebanyak 36 KK (51,4%).

## 15. Sistem Pembuangan Air Kotor

Tabel 14.

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Sistem Pembuangan Air Kotor di Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Sistem air kotor	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada saluran pembuangan	14	20
2	Dibuang ke sungai	13	18,6
3	Disalurkan ke riol yang terbuka	43	61,4
	Jumlah	70	100

Dari tabel 14 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan sistem air kotor maka jumlah yang paling dominan adalah disalurkan ke riol terbuka sebanyak 43 KK (61,4%).

## 16. Sistem Pembuangan sampah

Tabel 15.

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Sistem pembuangan Sampah di Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Sistem Pembuangan sampah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Dibuang ke kolam	12	17,1
2	Dibuang dalam lubang sampah	1	1,4
3	Dikumpul dan dibakar	36	51,4
4	Diangkut	21	30
	Jumlah	70	100

Dari tabel 15 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan sistem pembuangan sampah maka jumlah yang paling dominan adalah dikumpul dan dibakar sebanyak 36 KK (51,4%).

## 17. Sistem Penyediaan Air Minum

Tabel 16.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Sistem penyediaan air Minum di Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016

No.	Penyediaan Air Minum	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Air minum dari luar	36	51,4
2	Air minum dari sumur sendiri	22	31,4
3	Air minum dari bor	12	17,2
	Jumlah	70	100

Dari tabel 16 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan penyediaan air minum maka jumlah yang paling dominan adalah air minum dari luar sebanyak 36 KK (51,4%).

## 18. Tendon Air Minum

Tabel 17. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tendon Air Minum di Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016

No.	Tendon Air Minum	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Berlumut dan banyak jentik	12	17,1
2	Berlumut dan ada 10 jentik nyamuk	2	2,9
3	Berlumut dan ada jentik kurang dari 5 ekor	20	28,6
4	Berlumut tak berlumut	36	51,4
	Jumlah	70	100

Dari tabel 17 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan tendon air minum maka jumlah yang paling dominan adalah bersih tak berlumut dari luar sebanyak 36 KK (51,4%).

## 19. Jenis Jamban

Tabel 18.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis jamban di Desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016

No.	Jenis Jamban	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	21	30
2	Ada bukan leher angsa tidak bertutup	2	2,9
3	Ada leher angsa	1	1,4
4	Bukan leher angsa bertutup	1	1,4
5	Leher angsa	45	64,3
	Jumlah	70	100

Dari tabel 18 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan jenis jamban maka jumlah yang paling dominan adalah leher angsa dari luar sebanyak 45 KK (64,3%).

## 20. langit-Langit

Tabel 19

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Langit-Langit di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016

No.	Langit-Langit	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	27	38,6
2	Ada kotor suli dibersihkan	14	20
3	Ada bersih	29	41,4
	Jumlah	70	100

Dari tabel 19 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan langit-langit maka jumlah yang paling dominan adalah sebanyak 29 KK (41,4%).

## 21. Dinding

Tabel 20

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Dinding di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016

No.	Dinding	Frekuensi (n)	Persentase (%)
-----	---------	---------------	----------------

1	Tidak permanen	17	24,3
2	Semi permanen	20	28,6
3	Permanen	33	47,1
	Jumlah	70	100

Dari tabel 20 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan dinding maka jumlah yang paling dominan adalah permanen sebanyak 33 KK (47,1%).

## 22. Lantai

**Tabel 21**  
**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lantai di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Jenis Lantai	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tanah	4	5,7
2	Papan	18	25,7
3	Diplester	48	68,6
	Jumlah	70	100

Dari tabel 21 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan Jenis lantai maka jumlah yang paling dominan adalah diplester sebanyak 48 KK (68,6%).

## 23. Jendela Kamar Tidur

**Tabel 22**  
**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jendela kamar Tidur di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Jendela Kamar Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	40	57,1
2	Ada	30	42,9
	Jumlah	70	100

Dari tabel 22 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan jendela kamar tidur maka jumlah yang paling dominan adalah tidak ada sebanyak 40 KK (57,1%).

## 24. Jendela Kamar Tidur

**Tabel 23**  
**Distribusi frekuensi responden berdasarkan jendela kamar tidur di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Jendela Kamar tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	25	35,7
2	Ada	45	64,3
	Jumlah	70	100

Dari tabel 23 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan jendela kamar tidur maka jumlah yang paling dominan adalah ada jendela kamar tidur sebanyak 45 KK (64,3%).

## 25. Lubang Asap Dapur

**Tabel 24**  
**Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lubang asap dapur di desa Juhar Tarigan Kecamatan Juhar Kabupaten Karo tahun 2016**

No.	Lubang asap dapur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	46	65,7
2	Ada luas < 10 % luas lantai	19	27,1
3	Ada luas min 10 % luas lantai	5	7,2
	Jumlah	70	100

Dari tabel 20 diatas dapat diketahui bahwa keadaan sanitasi responden berdasarkan lubang asap dapur maka jumlah yang paling dominan adalah tidak ada lubang asap dapur sebanyak 46 KK (65,7%).

## PEMBAHASAN

### 1. Konstruksi Rumah

Pada dasarnya rumah yang baik dan pantas untuk dihuni harus memenuhi persyaratan sebagai berikut: bebas dari kelembapan; mudah diadakan perbaikan; mempunyai cukup akomodasi dan fasilitas untuk mencuci, mandi dan buang kotoran; serta mempunyai fasilitas yang cukup untuk menyimpan, meracik, dan memasak makanan. Pada tahun 1946 di Inggris ada sebuah *Sub Committee on Standards of Fitness for Habitation* yang membuat rekomendasi terhadap rumah yang akan dihuni, antara lain sebagai berikut (2):

1. Dalam segala hal harus kering.
2. Dalam keadaan rumah diperbaiki.
3. Tiap kamar mempunyai lampu dan lubang ventilasi.
4. Mempunyai persediaan air yang cukup untuk segala keperluan rumah tangga.
5. Mempunyai kamar mandi.
6. Mempunyai tempat/kamar cuci, dengan pembuangan air limbah yang baik.
7. Mempunyai system drainase yang baik.
8. Mempunyai jamban yang memenuhi syarat kesehatan (di dalam atau di luar).

9. Cukup fasilitas untuk menyimpan, meracik, dan memasak makanan.
10. Tempat menyimpan makanan harus mempunyai ventilasi yang baik.
11. Jalan masuk ke rumah yang baik.
12. Mempunyai fasilitas alat pemanas/pendingin di kamar.
13. Setiap kamar mempunyai titik lampu yang cukup.

Salah satu upaya mencegah terjadinya ISPA adalah pemasangan genteng kaca dan perbaikan ventilasi yaitu dengan membuat jendela yang dapat dibuka agar terjadi pertukaran udara dalam ruangan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan 1999 (Kepmenkes RI No 829/MENKES/SK/VII/1999) luas minimal ventilasi adalah 10% dari luas lantai. Pengaturan letak ventilasi sedapat mungkin dijauhkan dari sumber pencemar, pengaturan waktu masuk udara segar misalnya pada pagi hari diupayakan dibuka agar terjadi pertukaran udara dalam ruangan.

Jendela sebaiknya tembus cahaya. Pada arah matahari sore ada pohon pelindung. Untuk penerangan malam hari dalam ruangan terutama untuk ruang baca dan kerja, penerangan minimal 150 lux = 10 watt lampu tl atau 40 watt dengan lampu pijar.

Penggunaan kap lampu hrs memungkinkan sudut cahaya 30<sup>o</sup> dr langit-langit. Disesuaikan dgn luas ruangan, luas bukaan ventilasi minimal 1/9 luas lantai.

Memasang kawat kasa pada lubang angin, menutup bagian-bagian yang renggang pada jendela, pintu dan sambungan dinding.sambungan balok, bambu penyangga atap sebaiknya ratproof.

Vas bunga harus diganti airnya setiap hari agar nyamuk tidak sempat bertelur, gantungan-gantungan baju, pakaian terutama yang berwarna hitam sangat disenangi nyamuk untuk beristirahat. Celah-celah dinding dengan lemari dengan juga sangat disenangi yang nyamuk atau tikus untuk bersembunyi.

Tinggi langit-langit minimal 2,4 m sebaiknya 3-4 m ( WHO ). Langit-langit berfungsi supaya matahari tidak dirasakan langsung.

Dinding rumah yang terbuat dari anyaman dan rumbia, anyaman bambu dan papan atau kayu masih dapat ditembus udara, sehingga dapat mernperbaiki penghawaan, tetapi sulit untuk dapat menjamin kebersihannya dari debu yang menempel didinding. Oleh karena itu sebaiknya memakai bahan dinding yang mudah dibersihkan dan bersifat permanent (Lubis.S.Soesanto, 2000).

Makin rendah kualitas lantai rumah resiko terjadinya penyakit ISPA pada Balita semakin tinggi. Hal ini sependapat dengan hasil penelitian yang

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Konstruksi rumah yang paling dominan adalah tidak ada pagar rumah sebanyak 96%, tidak ada

dilakukan oleh Susanto dkk (2000) bahwa jenis lantai setengah plester dan tanah akan banyak mempengaruhi kelembaban rumah, kondisi rumah.

yang lembab dan susah dibersihkan merupakan tempat berkembang biak mikroorganisme pathogen termasuk kuman ISPA.

Jenis lantai tanah tidak baik dari segi kebersihan udara dalam rumah dan kemungkinan timbulnya masalah kecacingan, maka sebaiknya agar terhindar dari penyakit gunakan jenis lantai yang kedap air dan mudah dibersihkan. Dibangun sedemikian rupa sehingga tidak menyebabkan kelembaban didlm rumah dan mudah dikeringkan. Tinggi lantai minimal bukan panggung. 10 cm dari pekarangan dan 25 cm dari jalan.

Tinggal di daerah pedesaan sehingga mereka memanfaatkan bahan bakar dari alam yaitu kayu bakar dan sebagian lagi menggunakan kompor minyak yang relative rebih mudah dan murah untuk memperolehnya dibandingkan jika menggunakan kompor gas atau lishik. Maka apabila penghawaan rumah tidak baik dan tidak ada saluran pembuangan asap dapur, maka asap akan memenuhi seluruh ruangan. Asap akan memperparah sakit pernafasan. Oleh karena itu sebaiknya digunakan bahan bakar yang tidak menimbulkan pencemaran udara misal menggunakan kompor gas atau listrik.

Keberadaan saluran pembuangan asap dapur sangat penting ketika menggunakan bahan bakar masak terutama kayu dan kompor minyak saluran pembuangan asap dapur diperlukan untuk penyaluran asap keluar ruangan. Sebaiknya diletakan tepat diantara tungku atau dekat dengan tungku (Ditjen PPN & PL, 2003) agar asap dapur dapat langsung keluar rumah dan tidak terhirup oleh penghuni rumah terutama bayi dan balita.

Hal ini sependapat dengan hasil penelitian Lubis dkk (1996) bahwa ada hubungan yang bermakna antara rumah yang banyak asap dapur dengan kejadian penyakit ISPA.

### 2. Sarana Sanitasi

Rumah yang sehat harus mempunyai fasilitas-fasilitas sebagai berikut :

- a. Penyediaan air bersih yang cukup;
- b. Pembuangan tinja;
- c. Pembuangan air limbah (air bekas);
- d. Pembuangan sampah;
- e. Fasilitas dapur;
- f. Ruang berkumpul keluarga.

pintu pagar rumah sebanyak 96 %, halaman rumah agak kotor sebanyak 64,3%, tanaman kurang teratur sebanyak 35,7%, kontruksi bangunan rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 47,1%, luas jendela memenuhi syarat



- sebanyak 42,9%, kebersihan rumah banyak sarang laba-laba sebanyak 34,3%, ventilasi dalam rumah sumpek sebanyak 30%, jumlah lalat ada 3-5 ekor beterbangan sebanyak 50%, jumlah kecoak 3 ekor sebanyak 67,2%, jumlah nyamuk kurang dari 5 ekor sebanyak 67,2%, jumlah tikus sesekali terdengar suara tikus sebanyak 51,4%, lantai diplester sebanyak 68,6%, jendela kamar tidur tidak ada sebanyak 57,1% dan lubang asap dapur sebanyak 65,7%.
2. Sarana dan prasarana lingkungan yang paling dominan adalah saluran pembuangan air limbah RT adalah disalurkan ke riol terbuka sebanyak 61,4%, sistem pembuangan sampah adalah dikumpul dan dibakar sebanyak 51,4%, sistem penyediaan air minum adalah air minum dari luar sebanyak 51,5%, jenis jamban adalah jamban leher angsa sebanyak 64,3% dan ada juga tidak mempunyai jamban sebanyak 30%.

#### Saran

1. Sebaiknya masyarakat memperhatikan konstruksi rumah dan sarana serta prasarana lingkungan mereka dengan baik agar rumah yang mereka tempati sehat dan tidak akan timbul penyakit bila mereka sadar pentingnya rumah sehat.
2. Sebagai bahan acuan bagi penelitian ini hendaknya dapat dikembangkan pada penelitian ini selanjutnya akan meneliti lebih luas tentang hal-hal yang berkaitan dengan rumah sehat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul.1996. *Penghantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Mutiara Sumber Wijaya.
- Depkes RI.1999. Kepmenkes RI No.829/Menkes/SK/VII/1999, *Tentang persyaratan Kesehatan Perumahan*. Jakarta:Depkes RI.
- \_\_\_\_\_, 2002. Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat. Jakarta : Ditjen PPM dan PL.
- \_\_\_\_\_.2003.*Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ispa) Salah satu Pembunuh Utama Anak-anak*.<http://www.lin.go.id> 5 pebruari 2013.
- \_\_\_\_\_, 2005. Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare. Jakarta : Ditjen PPM dan PL.
- Dirjen Cipta Karya, DepPU, Rumah dan Lingkungan Perumahan Sehat, Jakarta: Oktober 1993
- INTISARI, Rumahku Sehat Bumiku Selamat. Desember 2001

Kepmenkes RI No:829/MENKES/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan – Perumahan

Notoadmojo, Soekidjo. 2003. Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta

Riyadi, Sugeng. Kesehatan Lingkungan [http://id.wikipedia.org/wiki/Masalah\\_lingku\\_ngan](http://id.wikipedia.org/wiki/Masalah_lingku_ngan)

<http://www.kompas.com> Memilih Rumah Sehat Lingkungan, Jumat 13 juni 2014